

バリアフリー改修工事に伴う固定資産税減額申告書

令和 年 月 日

(あて先) 土岐市長

住 所
申 告 者 氏 名
(納税義務者)

個人番号 (法人番号)

電 話 () -

次の家屋に係るバリアフリー改修工事に伴う減額措置の適用について、地方税法附則第 15 条の 9 第 4 項又は第 5 項の規定に基づき、関係書類を添えて下記のとおり申告します。

家 屋 の 明 細					
所 在 地	土岐市				
所 有 者		家 屋 番 号			
種 類		構 造			
床 面 積	㎡		居住床面積	㎡	
建築年月日	・	登記年月日	・	改修工事完了年月日	・
全体工事費用	円		① バリアフリー改修工事費用	円	
② 給付・補助金額	円		③自己負担額 (①－②)	円	
改修工事を必要とした方	氏 名	住所		土岐市	
	該当する区分	☐ 65 歳以上の高齢者の方 ☐ 要介護認定または要支援認定を受けている方 ☐ 障害者の方			
3 ヶ月以内に提出できなかった理由	※工事完了日から 3 ヶ月以内に申告書を提出できなかった場合のみ記入してください。				
世帯区分等確認状況					
本申告書記載の内容を審査するに当たり、世帯区分・現住所・介護保険給付及び助成制度の利用状況等を固定資産税担当課が各業務担当課へ照会することに					
同意します ・ 同意しません					
※該当するものを○で囲んでください。同意されない場合、審査を行う上で必要な書類をその都度提出していただくことになります。					

※ 下記処理欄は記入する必要はありません。

処 理 欄	【受付時確認】 ☐ 改修工事から 3 ヶ月以内 ☐ 記載内容に漏れがない ☐ 必要な添付書類が揃っている	受付印	処 理 日	
			令和 年 月 日	
			担 当 者	確 認 者

添付書類

- ① 納税義務者の方の住民票の写し
- ② 改修工事明細書の写し（当該改修工事の内容及び費用の確認ができるもの）
- ③ 改修工事箇所の写真（着工前と工事完了後のもの）
- ※ 工事内容を示す書類は、建築士、登録性能評価機関等による証明で代替可
- ④ 領収書の写し
- ⑤ 補助金交付及び給付金(居宅介護・介護予防住宅改修給付金等)の決定通知書等の写し
- ⑥ 【居住要件】①から③の区分に応じた書類
 - ◇ 65歳以上の方・・・・・・・・・・住民票の写し
 - ◇ 要介護または要支援認定の方・・・介護保険の被保険者証の写し
 - ◇ 障害者の方・・・・・・・・・・身体障害者手帳の写し

※申告書にて照会の同意をいただいた**市内在住**の方であれば住民票の提出は必要ありません。

記入方法

- ① 申告者の欄には、バリアフリー改修工事に伴う減額措置の適用を受ける家屋の納税義務者の住所・氏名・個人番号（法人番号）・電話番号を記入し押印してください。
- ② 家屋の明細欄には、所在地・所有者・家屋番号・種類・構造・床面積・居住床面積・建築年月日・登記年月日・改修工事完了年月日・改修工事費用を記入してください。
- ③ 改修工事を必要とした方の欄には、申告要件を満たす方（改修工事完了後の1月1日において65歳以上の方、要介護または要支援の認定を受けている方、障害者の方）の氏名・住所・該当する区分を記入してください。

【記入例】

家 屋 の 明 細					
所 在 地	土岐市 ○○町△△-□□				
所 有 者	土岐 次郎		家 屋 番 号	△△-□□	
種 類	専用住宅		構 造	木造	
床 面 積	132.00 m ²		居 住 面 積	132.00 m ²	
建築年月日	S58. 3.10	登記年月日	S58. 3.15	改修工事 完了年月日	R5. 6.10
全体工事費用	1, 000, 000円		① バリアフリー 改修工事費用	700, 000円	
② 給付・ 補助金額	180, 000円		③自己負担額 (①-②)	520, 000円 (30万円以上かかったものが対象)	
改修工事を 必要とした方	氏 名	土岐 太郎		住 所	土岐市 ○○町△△-□□
	該当する区分	☒ 65歳以上の高齢者の方 ☐ 要介護認定または要支援認定を受けている方 ☐ 障害者の方			

【お問い合わせ先】

〒509-5192 土岐市土岐津町土岐口2101

土岐市役所 市民生活部 税務課 資産税係

電話 0572-54-1111（内線151～154）